



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก

Factors Related to the Levels of Ethical Development Among Nursing Students with Clinical Experiences

วารินทร์ บินโฮเซ็น¹ นภัสกรณ์ วิฑูรเมธา²

Varin Binhosen¹ Naphatsakon Vitoonmetha²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพัฒนาการทางจริยธรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 รวม 117 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .95 และหาความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และสถิติไคสแควร์ ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ในระดับ 3 คือ มีจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม และอยู่ในขั้นที่ 5 คือ ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญามากที่สุด (79.48%) โดยร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 (90.00%) มีพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ระดับ 3 ขั้นที่ 5 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 (68.40%) และปัจจัยด้านชั้นปี และรายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .015$, $p = .018$ ตามลำดับ) ผลการศึกษาครั้งนี้ควรใช้เป็นแนวทางการพัฒนาระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ ปัจจัยส่วนบุคคล พัฒนาการทางจริยธรรม นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก

^{1,2} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต Assistant Professor, Dr., School of Nursing, Rangsit University

Corresponding author, Varin Binhosen, Email: varin.b@rsu.ac.th

Abstract

This descriptive correlational research aimed to explore the levels of ethical development and investigated factors related to the levels of ethical development among nursing students with clinical experiences. One hundred seventeen of the third and fourth-year nursing students were randomly selected. Research instruments included demographic information sheet and levels of ethical development questionnaire. Psychometric properties were tested by content validity and Cronbach's alpha coefficient, which were .95 and .88, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Chi-Square. The findings revealed that most of nursing students (79.48%) were at the fifth post-conventional level of the third stage (ethical development on the social contract and legal orientation) and percentage of the fourth-year nursing students, who were at the fifth level of the third stage (90.00 %), demonstrated higher than those of the third-year (68.40%). The year of study and family income per month were significantly correlated to levels of ethical development ($p = .015$ and $p = .018$, respectively). The findings of this study suggest the benefit of using guidelines to enhance ethical development in nursing students to prepare them being a professional nurse.

Key words personal factors, ethical development, nursing students with clinical experiences

ความเป็นมาและความสำคัญ

จริยธรรมเป็นหลักความประพฤติที่พึงงามของบุคคลทั้งกาย วาจา และใจ มีพื้นฐานมาจากประเพณี กฎหมาย ศีลธรรมทางศาสนา ค่านิยมและวัฒนธรรม รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ และจริยธรรมยังเป็นการรู้จัก ไตร่ตรองว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือก (กนกวรรณ ฉันทนะ มงคล, 2562) บุคคลที่มีจริยธรรมเมื่ออยู่ในวิชาชีพโดยอมปฏิบัติตามหลักที่พึงงามของวิชาชีพนั้น วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ พยาบาลถูกคาดหวังจากผู้ให้บริการให้มีจริยธรรม พยาบาลจึงต้องมีความเมตตา กรุณา ความเอื้ออาทร ตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์ พยาบาลที่ดีควรมี จริยธรรมสูง จึงจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพได้สอดคล้องกับความมุ่งหวังของผู้ใช้บริการ (สภา การพยาบาล, 2562) ดังนั้น จริยธรรมจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาล

จริยธรรมถือเป็นสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนดให้ทุก สถาบันการศึกษาพยาบาลบรรจุเนื้อหาจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผู้เรียนทุกคนจะต้องได้รับการบ่มเพาะคุณธรรม จริยธรรม เพื่อให้ผู้ให้บริการและสังคมมั่นใจว่าจะได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพจาก ผู้ประกอบวิชาชีพที่มีจริยธรรม (สภาการพยาบาล, 2562) ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลมีความจำเป็นต้อง

เตรียมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเชิงจริยธรรม (สิวลี ศิริไล, 2556) จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นปัจจัยสำคัญของคุณภาพบัณฑิต ควรได้รับการปลูกฝังตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้มีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และใช้ชีวิตในการทำงานให้สามารถปฏิบัติตามการพยาบาลโดยใช้ความรู้คู่กับการมีคุณธรรม จริยธรรม (Sankaranarayanan & Sindhu, 2012)

การจัดการศึกษาพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนานักศึกษาทางด้านจริยธรรม จึงจำเป็นต้องจัดการศึกษาให้สอดคล้องตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 ซึ่งกำหนดให้คุณธรรม จริยธรรมเป็นด้านแรกและเป็นหนึ่งในหกด้านของมาตรฐานการเรียนรู้ รวมทั้งยังเป็นลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตในสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย 1) มีความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา 2) มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม 3) สามารถใช้ดุลยพินิจในการจัดการประเด็นหรือปัญหาจริยธรรม 4) แสดงออกถึงการเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้อื่นและตนเอง 5) แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคม และ 6) แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560)

พฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาแสดงออกผ่านการกระทำ โดยพฤติกรรมเดียวกันแต่มีแรงจูงใจหรือการให้เหตุผลในการกระทำต่างกัน จะสะท้อนถึงระดับการมีจริยธรรมที่แตกต่างกันในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ตามทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของโคลเบอร์ก (Kohlberg, 1976) แบ่งพัฒนาการทางจริยธรรมเป็น 3 ระดับ และ 6 ชั้น ได้แก่ ระดับ 1 พัฒนาการทางจริยธรรมก่อนเกณฑ์ทางสังคม แบ่งเป็น 2 ชั้น คือ ชั้นที่ 1 ยึดหลักการเชื่อฟังเพื่อหลบหนีจากการถูกลงโทษ ชั้นที่ 2 ยึดหลักการแสวงหารางวัล ระดับ 2 มีจริยธรรมตามกฎเกณฑ์ทางสังคม แบ่งเป็น ชั้นที่ 3 ยึดหลักการทำตามผู้อื่นเห็นชอบ และชั้นที่ 4 ยึดหลักการทำตามกฎระเบียบของสังคม และระดับ 3 พัฒนาการทางจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม แบ่งเป็น ชั้นที่ 5 ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา และชั้นที่ 6 ยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล ซึ่งสังคมคาดหวังให้พยาบาลมีการพัฒนาทางจริยธรรมในระดับ 3 ชั้นที่ 5 หรือ ชั้นที่ 6 (Fry & Johnstone, 2008)

การพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เกิดขึ้นผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมในทุกรายวิชา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลสามารถนำความรู้ทางด้านคุณธรรม จริยธรรมไปลงมือปฏิบัติการพยาบาลจริงกับผู้ป่วยได้อย่างเป็นรูปธรรม จากการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการคุณธรรมจริยธรรมต่อพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลของจตุพร ขาวมาลา และวรรณทนา สมนึกประเสริฐ (2562) พบว่า เมื่อบูรณาการคุณธรรมจริยธรรมในวิชาปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความรู้ ความเข้าใจ แสดงพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมที่เป็นรูปธรรมมากขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาลในด้านความเมตตา กรุณา และความรับผิดชอบต่อ

ปฏิบัติการพยาบาล อย่างไรก็ตาม การหล่อหลอมความมีจริยธรรมให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้เรียนซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันตามยุคสมัยด้วย

ปัจจุบันสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมดิจิทัล นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา เป็นช่วงวัยอยู่ระหว่างกลุ่ม Y และกลุ่ม Z ที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์สำคัญของการใช้เทคโนโลยี ในสืบค้นข้อมูลต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ที่ทันสมัย ตามมุมมองของคนในกลุ่มนี้การเรียนรู้ที่รวดเร็วผ่านความสับสนที่เกิดขึ้นและมักทำงานหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน นอกจากนี้ ระบบ ขั้นตอน และความล่าช้าในกระบวนการทำงานถือว่าเป็นอุปสรรคของการเรียนรู้ (พสุ เศษะรินทร์, 2561) ดังนั้น การพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาในยุคสังคมดิจิทัล จึงต้องปรับวิธีการให้สอดคล้องกับลักษณะของผู้เรียนด้วย

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในแต่ละการศึกษามีกรอบการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมที่แตกต่างกันตั้งแต่ 6 ด้านจนถึง 11 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความยุติธรรม 2) ด้านความอดทน 3) ด้านความมีระเบียบวินัย 4) ด้านความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 5) ด้านความรับผิดชอบ 6) ด้านความซื่อสัตย์ 7) ด้านความสามัคคี 8) ด้านความเมตตากรุณา 9) ด้านความเสียสละ 10) ด้านความกล้าหาญ และ 11) ด้านสุภาพอ่อนโยน (พิศสมัย อรทัย และเพชรรัตน์ เกิดคอนแฝก, 2553; วิริยาภรณ์ แสนสมรส, วิภารัตน์ ยมดิษฐ์, นิสากร เขาวรัตน์, อมรรัตน์ สว่างเกต, และนพวรรณ ดวงจันทร์, 2560; สุนิย์รัตน์ บุญศิลป์, ประกริต รัชวัตร์, และสุรางค์ เป็รื่องเดช, 2555) ส่วนใหญ่ใช้แบบสอบถามที่ผู้ตอบให้คะแนนตามมุมมองของผู้ตอบ (อัตวิสัย/ Subjectivity) พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลมีคุณธรรม จริยธรรมในระดับสูง หรือมาก และมีบางงานวิจัยเป็นสถานการณ์เพื่อประเมินการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้ตอบ (ภาววิสัย/ Objectivity) ตามทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของโคลเบอร์ก โดยศึกษาในนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี พบว่า มีคะแนนพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวม ในขั้นที่ 5 คือ ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา (สุชาภา คล้ายมณี, ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน, และคะนิงนิตย์ พงษ์สุวรรณ, 2556) ซึ่งงานวิจัยที่ประเมินระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมยังมีจำกัด

ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลหรือมีความสัมพันธ์ หรือเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมจริยธรรมตามปัจจัย พบว่า มีการศึกษาปัจจัยด้านชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม อาชีพผู้ปกครอง ผลการวิจัยที่ได้มีทั้งสอดคล้องกันและแตกต่างกัน ได้แก่ การศึกษาของพรศิริ พันธสี และเจตจรรยา บุญญกุล (2560) พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา ได้แก่ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม อาชีพของบิดามารดา รายได้ต่อปีของบิดามารดา ภูมิลาเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ มั่นทนาวดี เมธาพัฒนา, พรพรรณ วรสีหะ, เปรมวดี กฤตเดช, กัญญา นภาพงษ์, และขวัญฤทัย เสมพูน (2562) ที่พบว่า อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และภูมิลาเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ในขณะที่งานวิจัยของวิริยาภรณ์ แสนสมรส และคณะ (2560) พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมมีความแตกต่างกันตามชั้นปี โดยมีคุณธรรม

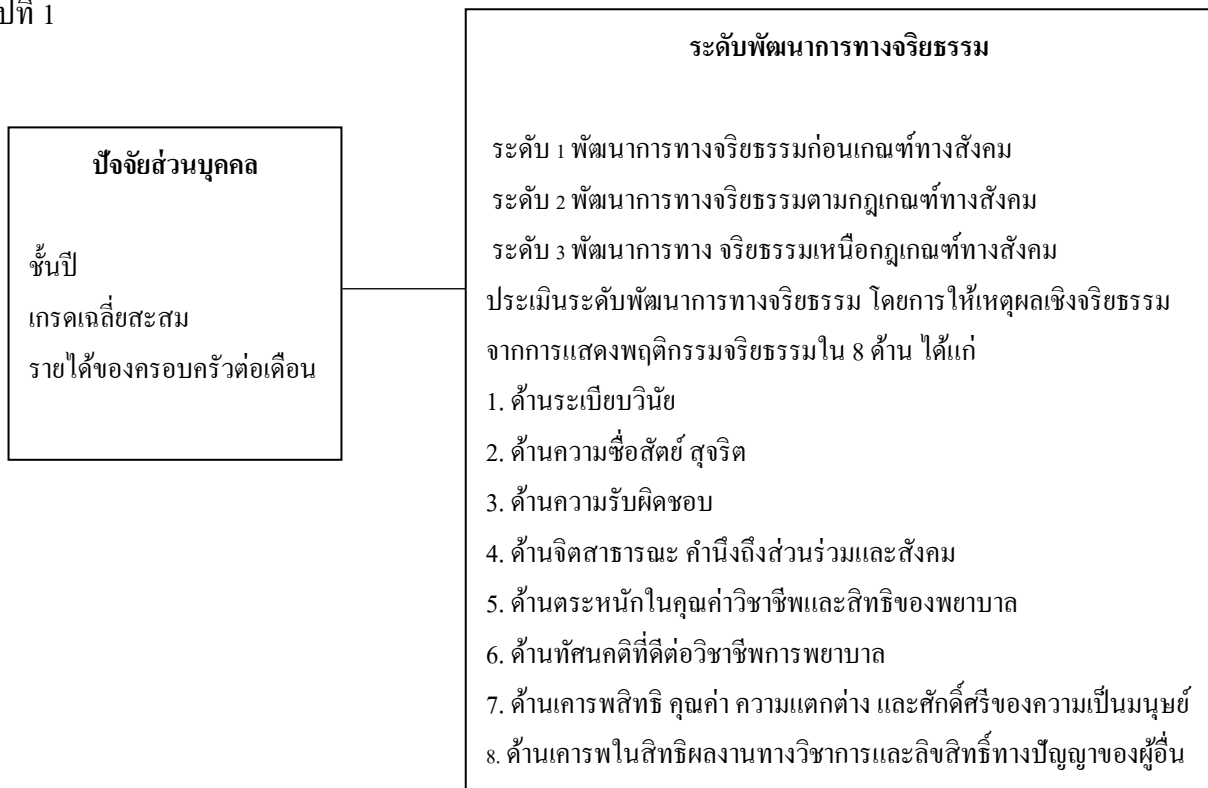
จริยธรรมมากที่สุดในนักศึกษาชั้นปีที่ 1-3 คือ ด้านความยุติธรรม และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 คือ ด้านความรับผิดชอบ เกรดเฉลี่ยแตกต่างกันมีคุณธรรมจริยธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก นักศึกษาที่เกรดเฉลี่ย 2.00-2.49, 2.50-2.99 และ 3.50 ขึ้นไป มีคุณธรรมจริยธรรมมากที่สุด คือ ด้านความยุติธรรม และนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ย 3.00-3.49 มีคุณธรรมจริยธรรมมากที่สุด คือ อดทน อดกลั้น และนักศึกษาที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีคุณธรรมจริยธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับมากเหมือนกัน ส่วนการศึกษาของชูลีพร พรหมพาหกุล และกิตติกร นิลมานัด (2560) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความสามารถเชิงจริยธรรมต่ำกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 และความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ไม่มีความแตกต่างกัน และการศึกษาของปิยะนันท์ นามกุล (2561) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มเพื่อน ($r=0.56, p=.000$) สภาพแวดล้อมด้านสถานศึกษา ($r=0.56, p=.000$) และ สภาพแวดล้อมด้านครอบครัว ($r=0.50, p=.000$)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งเปิดดำเนินการสอนมานานกว่า 30 ปี ได้หล่อหลอมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ คุณธรรม จริยธรรมผ่านการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรและจัดกิจกรรมนอกหลักสูตร ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งนี้ได้สนใจทำโครงการวิจัยการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งมีการศึกษาเชิงโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ โดยศึกษาในนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ซึ่งให้คำตอบในภาพรวมของพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี มีพฤติกรรมจริยธรรม อยู่ในระดับ 3 พัฒนาการทางจริยธรรมเหนือเกณฑ์ทางสังคม ชั้นที่ 5 ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา และไม่พบความแตกต่างกันระหว่างชั้นปี แต่ยังคงขาดการศึกษาเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ ชั้นปีที่ 4 ที่มีประสบการณ์ทางคลินิก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่มีประสบการณ์ทางคลินิก ตลอดจนปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระดับขั้นพัฒนาการทางจริยธรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้ใช้บริการต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลต่อพฤติกรรมจริยธรรม และได้คัดสรรปัจจัยส่วนบุคคลมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย รายได้ของครอบครัว (ชูลีพร พรหมพาหกุล และกิตติกร นิลมานัด, 2560; ปิยะนันท์ นามกุล, 2561; พรศิริ พันธสี และเจตจรรยา บุญญกุล, 2560; มณฑนาวดี เมธาพัฒนา และคณะ, 2562; วิริยาภรณ์ แสนสมรส และคณะ, 2560) และผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560

(มคอ. 1) และตามที่หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2560) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง (มคอ. 2) กำหนดผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรมไว้ นำมากำหนดพฤติกรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เป็น 8 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านระเบียบวินัย 2) ด้านความซื่อสัตย์ สุจริต 3) ด้านความรับผิดชอบ 4) ด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนร่วมและสังคม 5) ด้านตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล 6) ด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล 7) ด้านเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และ 8) ด้านเคารพในสิทธิผลงานทางวิชาการและลิขสิทธิ์ทางปัญญาของผู้อื่น ตลอดจนการตามระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของโคลเบิร์ต สามารถประเมินระดับพัฒนาการทางจริยธรรมได้จากเหตุผลที่บุคคลเลือกกระทำหรือไม่กระทำ บุคคลที่กระทำพฤติกรรมเหมือนกัน แต่มีแรงจูงใจหรือให้เหตุผลของการกระทำแตกต่างกัน จะมีระดับจริยธรรมที่แตกต่างกัน โคลเบิร์ตกำหนดระดับพัฒนาการทางจริยธรรมเป็น 3 ระดับ และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมไว้ 6 ชั้น ได้แก่ ระดับ 1 พัฒนาการทางจริยธรรมก่อนเกณฑ์ทางสังคม แบ่งเป็น 2 ชั้น คือ ชั้นที่ 1 ยึดหลักการเชื่อฟังเพื่อหลบหนีจากการถูกลงโทษ ชั้นที่ 2 ยึดหลักการแสวงหารางวัล ระดับ 2 มีจริยธรรมตามกฎหมายเกณฑ์ทางสังคม แบ่งเป็น ชั้นที่ 3 ยึดหลักการทำตามผู้อื่นเห็นชอบ และชั้นที่ 4 ยึดหลักการทำตามกฎ ระเบียบของสังคม และระดับ 3 พัฒนาการทางจริยธรรมเหนือกฎหมายเกณฑ์ทางสังคม แบ่งเป็น ชั้นที่ 5 ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา และชั้นที่ 6 ยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิกซึ่งได้หล่อหลอมพฤติกรรมจริยธรรมผ่านการเรียนในหลักสูตร อาจทำให้นักศึกษามีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมแตกต่างกัน จากแนวคิดดังกล่าวจึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research design) เพื่อศึกษาระดับพัฒนาการทางจริยธรรมและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลซึ่งกำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิกที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2563 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามสัดส่วนของชั้นปีที่ทราบจำนวนประชากรคือ 593 คน กำหนดความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% และ Sample size for precision of $\pm 5\%$ เปิดตารางสำเร็จรูปของ Norwood (2000) ได้ขนาดตัวอย่างรวม 4 ชั้นปี จำนวน 245 คน งานวิจัยนี้คัดเลือกเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ทางคลินิก ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 57 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 60 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้จำนวน 117 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม ศาสนา ภูมิลำเนา สถานภาพสมรสผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัวต่อเดือน อาชีพของบิดา มารดา การกู้ยืมเงิน การศึกษา บุคคลในครอบครัวที่ยึดถือเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม/ จริยธรรม และเหตุผลที่เข้าเรียนพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยขออนุญาตใช้และดัดแปลงแบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลของสุชาภา คล้ายมณี และคณะ (2556) และเพิ่มสถานการณ์ให้ครอบคลุมระดับพัฒนาการทางจริยธรรมนักศึกษาพยาบาลที่แสดงพฤติกรรมจริยธรรมทั้งหมด 8 ด้าน เป็นสถานการณ์และใช้คำถามว่า “ถ้าท่านเป็นบุคคลในสถานการณ์ดังกล่าว ท่านมีเหตุผลอย่างไรที่ปฏิบัติเช่นนี้” จำนวน 27 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านระเบียบวินัย จำนวน 5 ข้อ (สถานการณ์ที่ 1-5) 2) ด้านความซื่อสัตย์สุจริต จำนวน 3 ข้อ (สถานการณ์ที่ 6-8) 3) ด้านความรับผิดชอบ จำนวน 6 ข้อ (สถานการณ์ที่ 9-14) 4) ด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคม จำนวน 3 ข้อ (สถานการณ์ที่ 15-17) 5) ด้านเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ จำนวน 3 ข้อ (สถานการณ์ที่ 18-20) 6) ด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การพยาบาล จำนวน 2 ข้อ (สถานการณ์ที่ 21-22) 7) ด้านตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล จำนวน 4 ข้อ (สถานการณ์ที่ 23-26) และ 8) ด้านเคารพในสิทธิผลงานทางวิชาการและลิขสิทธิ์ทางปัญญาของผู้อื่น จำนวน 1 ข้อ (สถานการณ์ที่ 27) ในแต่ละคำถามให้เลือกคำตอบเพียง 1 ข้อจาก 6 ตัวเลือก มีค่าคะแนน 1-6 โดย 1 หมายถึง ผู้ตอบมีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นต่ำสุด (ขั้นที่ 1) และ 6 หมายถึง ผู้ตอบมีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นสูงสุด (ขั้นที่ 6) การแปลผลพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยรวมตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.83 หมายถึง ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้น 1 ยึดการเชื่อฟังเพื่อหลบหลีกการลงโทษ

คะแนนเฉลี่ย 1.84 - 2.66 หมายถึง ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้น 2 ยึดผลประโยชน์ของตนเอง

คะแนนเฉลี่ย 2.67 - 3.49 หมายถึง ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้น 3 ยึดตามผู้อื่นเห็นชอบ

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.32 หมายถึง ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้น 4 ยึดทำตามกฎ ระเบียบสังคม

คะแนนเฉลี่ย 4.33 - 5.15 หมายถึง ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้น 5 ยึดตามสัญญาสังคม

คะแนนเฉลี่ย 5.16 - 6.00 หมายถึง ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้น 6 ยึดตามอุดมคติสากล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเรียนการสอนเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล 3 คน พิจารณา กำหนดค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .95 และนำไปหาค่าความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) กับ

นักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งได้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยที่เป็นพื้นที่ศึกษาตามเอกสารรับรองเลขที่ DPE. No. RSU-ERB2020-047 ลงวันที่ 22 กรกฎาคม 2563

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ระหว่างวันที่ 28 กันยายน 2563 ถึงวันที่ 13 พฤศจิกายน 2563 ในช่วงที่ไม่มีเรียนการสอน โดยผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูล อธิบายให้ทราบว่าสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการเรียนและการประเมินผล และคำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม และทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง จากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30 นาที ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเองภายหลังกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จทันที ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์คืน จำนวนทั้งสิ้น 117 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก โดยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ จำนวน ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก โดยใช้สถิติ Chi-Square

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (113 คน, 96.60%) มีอายุระหว่าง 20-29 ปี อายุเฉลี่ย 21.97 ปี (S.D.= 1.62) ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 20 ปี (107 คน, 91.5%) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 57 คน

(48.7%) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 60 คน (51.3%) มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.00-3.87 ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสม 2.82 (S.D.= 0.418) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (107 คน, 91.5%) มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (72 คน, 61.5%) ผู้ปกครองมีสถานภาพสมรสคู่ (87 คน, 74.40%) มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระหว่าง 4,000-550,000 บาท รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 52,536.99 บาท (S.D.= 59,808.37 บาท) อาชีพของบิดาและมารดา พบว่าเป็นเกษตรกร รับจ้างทั่วไป ค้าขาย และ ธุรกิจส่วนตัว มากที่สุด (69 คน, 59.00%) นักศึกษาส่วนใหญ่กู้ยืมเงินการศึกษา (73 คน, 62.39%) เกือบทั้งหมด มีบุคคลในครอบครัวที่ยึดถือเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม/จริยธรรม (114 คน, 97.43%) โดยมารดาเป็นบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างยึดถือเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม/จริยธรรม มากที่สุด (47 คน, 40.20%) และเหตุผลที่เข้าเรียนพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นความต้องการของนักศึกษา (93 คน, 79.50%)

ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิก

คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวม จากการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับ 2 คือ มีจริยธรรมตามกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 4 คือ ยึดทำตามกฎระเบียบของสังคม และอยู่ในระดับ 3 คือ มีจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 5 คือ ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา และขั้นที่ 6 คือ ยึดทำตามอุดมคติสากล โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ในระดับ 3 ขั้นที่ 5 มากที่สุด (93 คน, 79.5%) เมื่อจำแนกตามชั้นปี พบว่า ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 (54 คน, 90%) มีคะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมอยู่ใน ระดับ 3 ขั้นที่ 5 มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 (39 คน, 68.4%) เมื่อพิจารณาระดับพัฒนาการทางจริยธรรมรายด้าน มีรายละเอียดดังนี้ (ตารางที่ 1)

ด้านระเบียบวินัย คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรม อยู่ในระดับ 3 คือ มีจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 5 คือ ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา มากที่สุด (74 คน, 63.2%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านระเบียบวินัย อยู่ในระดับ 3 ขั้นที่ 5 ใกล้เคียงกัน (38 คน, 66.7% และ 36 คน, 60% ตามลำดับ)

ด้านความซื่อสัตย์สุจริต คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 คือ มีจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 5 คือ ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา มากที่สุด (54 คน, 46.2%) รองลงมา อยู่ในขั้นที่ 6 คือ ยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล (44 คน, 37.6%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์สุจริต อยู่ในระดับ 3 ขั้นที่ 5 ใกล้เคียงกัน (25 คน, 43.9% และ 29 คน, 48.3% ตามลำดับ)

ด้านความรับผิดชอบ คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ 3 คือมีจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 5 คือยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา มากที่สุด (51 คน, 43.6%) รองลงมา อยู่ในขั้นที่ 6 คือยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล (42 คน, 35.9%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ในระดับ 3 ขั้นที่ 5 และขั้นที่ 6 เท่ากัน (27 คน, 45% และ 27 คน, 45% ตามลำดับ) และมีร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 (24 คน, 42% และ 15 คน, 26.3% ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

ด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคม ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับ 1 มีจริยธรรมก่อนกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 2 ยึดหลักการผลประโยชน์ของตนเอง (33 คน, 28.2%) ระดับ 2 มีจริยธรรมตามกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 3 ยึดหลักการทำตามผู้อื่นเห็นชอบ (35 คน, 29.9%) และขั้นที่ 4 คือยึดหลักการทำตามกฎ ระเบียบสังคม (36 คน, 30.8%) ในจำนวนใกล้เคียงกัน เมื่อแยกตามชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 3 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ในระดับ 2 ขั้นที่ 4 มากที่สุด (19 คน, 33.3%) ต่างจากกลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 4 ซึ่งพบอยู่ในระดับ 1 ขั้นที่ 2 มากที่สุด (20 คน, 33.3%)

ด้านเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 3 จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 5 ยึดตามหลักการทำตามคำมั่นสัญญา (102 คน, 87.2%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ในระดับ 3 ขั้นที่ 5 ใกล้เคียงกัน (48 คน, 84.2% และ 54 คน, 90% ตามลำดับ)

ด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับ 3 จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 6 ยึดหลักการทำตาม อุดมคติสากล มากที่สุด (44 คน, 37.6%) รองลงมา คือ ขั้นที่ 5 ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา (35 คน, 29.9%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และขั้นปีที่ 4 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรม อยู่ในระดับ 3 ขั้นที่ 6 ใกล้เคียงกัน (21 คน, 36.8% และ 23 คน, 38.3% ตามลำดับ)

ด้านตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล คะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับ 3 จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ขั้นที่ 6 ยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล มากที่สุด (52 คน, 44.4%) รองลงมา อยู่ในขั้นที่ 5 ยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา (44 คน, 37.6%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีระดับพัฒนาการทาง

จริยธรรมอยู่ ในระดับ 3 ชั้นที่ 6 ยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล ใกล้เคียงกัน (26 คน, 45.6% และ 26 คน, 43.3%)

ด้านเคารพในสิทธิผลงานทางวิชาการและลิขสิทธิ์ทางปัญญาของผู้อื่น คณะแผนพัฒนาการทางจริยธรรม โดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ชั้นที่ 6 ยึดหลักการทำตามอุดมคติสากล (94 คน, 80.3%) เมื่อแยกตามระดับชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา ชั้นปีที่ 3 และ 4 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมอยู่ในระดับ 3 ชั้นที่ 6 ใกล้เคียงกัน (45 คน, 78.9% และ 49 คน, 81.7%)

กล่าวโดยสรุป ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างซึ่งส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 3 ชั้นที่ 5 ได้แก่ ด้านระเบียบวินัย ด้านความซื่อสัตย์สุจริต และด้านความรับผิดชอบ และระดับพัฒนาการทางจริยธรรมซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 ชั้นที่ 6 ได้แก่ ด้านเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล และด้านเคารพในสิทธิผลงานทางวิชาการ และลิขสิทธิ์ทางปัญญาของผู้อื่น ส่วนด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคมส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 2 ชั้นที่ 3 และ ชั้นที่ 4

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ชั้นปี และ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .015$, $p = .018$ ตามลำดับ) ส่วนเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง ($p = .181$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมและรายด้าน แยกตามชั้นปี (n=117)

ชั้นปี	ระดับพัฒนาการทางจริยธรรม โดยรวม						รวม
	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3		
	จริยธรรมก่อนกฎเกณฑ์ทางสังคม		จริยธรรมตามกฎเกณฑ์ทางสังคม		จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม		
	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	ชั้น 4	ชั้น 5	ชั้น 6	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
รวม	-	-	-	13(11.1)	93(79.5)	11(9.4)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	-	-	-	10 (17.5)	39 (68.4)	8(14.0)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	-	-	-	3 (5.0)	54 (90.0)	3 (5.0)	60(100)



ระดับพัฒนาการทางจริยธรรม โดยรวม							
ชั้นปี	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3		รวม
	จริยธรรมก่อนกฎเกณฑ์		จริยธรรมตามกฎเกณฑ์		จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์		
	ทางสังคม		ทางสังคม		ทางสังคม		
	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	ชั้น 4	ชั้น 5	ชั้น 6	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านระเบียบวินัย							
รวม	-	-	2(1.7)	20(17.1)	74(63.3)	21(17.9)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	-	-	2 (3.5)	8 (14.0)	38 (66.7)	9 (15.8)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	-	-	-	12 (20.0)	36 (60.0)	12 (20.0)	60(100)
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์สุจริต							
รวม	-	-	1(0.9)	18(15.4)	54(46.1)	44(37.6)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	-	-	1(1.8)	11(19.3)	25(43.9)	20(35.1)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	-	-	-	7(11.7)	29(48.3)	24(40.0)	60(100)
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านความรับผิดชอบ							
รวม	-	2(1.7)	3(2.6)	19(16.2)	51(43.6)	42(35.9)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	-	2(3.5)	1(1.8)	15(26.3)	24(42.0)	15(26.3)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	-	-	2(3.3)	4(6.7)	27(45.0)	27(45.0)	60(100)
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรม ด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวม และสังคม							
รวม	6(5.1)	33(28.2)	35(29.9)	36(30.8)	6(5.1)	1(0.9)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	3(5.3)	13(22.8)	17(29.8)	19(33.3)	4(7.0)	1(1.8)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	3(5.0)	20(33.3)	18(30.0)	17(28.3)	2(3.3)	-	60(100)
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์							
รวม	-	-	2(1.7)	1(0.9)	12(10.3)	102(87.2)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	-	-	2(3.5)	1(1.8)	6(10.5)	48(84.2)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	-	-	-	-	6(10.0)	54(90.0)	60(100)
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล							
รวม		2(1.7)	4(3.4)	32(27.4)	35(29.9)	44(37.6)	117(100)
ชั้นปีที่ 3		2(3.5)	3(5.3)	12(21.1)	19(33.3)	21(36.8)	57(100)
ชั้นปีที่ 4		-	1(1.7)	20(33.3)	16(26.7)	23(38.3)	60(100)

ระดับพัฒนาการทางจริยธรรม โดยรวม							
ชั้นปี	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3		รวม
	จริยธรรมก่อนกฎเกณฑ์		จริยธรรมตามกฎเกณฑ์		จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์		
	ทางสังคม		ทางสังคม		ทางสังคม		
	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	ชั้น 4	ชั้น 5	ชั้น 6	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล							
รวม		1(0.9)	3(2.6)	17(14.5)	44(37.6)	52(44.4)	117(100)
ชั้นปีที่ 3		1(1.8)	1(1.8)	8(14.0)	21(36.8)	26(45.6)	57(100)
ชั้นปีที่ 4		-	2(3.3)	9(15.0)	23(38.3)	26(43.3)	60(100)
ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านเคารพในสิทธิผลงานทางวิชาการ และลิขสิทธิ์ทางปัญญาของผู้อื่น							
รวม	2(1.7)	-	2(1.7)	18(15.4)	1(0.9)	94(80.3)	117(100)
ชั้นปีที่ 3	1(1.8)	-	1(1.8)	10(17.5)	-	45(78.9)	57(100)
ชั้นปีที่ 4	1(1.7)	-	1(1.7)	8(13.3)	1(1.7)	49(81.7)	60(100)

ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับพัฒนาการทางจริยธรรม โดยรวม			N	χ^2	p-value
	ชั้นที่ 4	ชั้นที่ 5	ชั้นที่ 6			
	n (%)	n (%)	n (%)			
ชั้นปี						
ชั้นปีที่ 3	10(17.5)	39(68.4)	8(14.0)	57(100)	8.390	.015
ชั้นปีที่ 4	3(5.0)	54(90.0)	3(5.0)	60(100)		
เกรดเฉลี่ยสะสม					3.417	.181
< 3.00	8(10.4)	59(76.6)	10(13.0)	77(100)		
≥ 3.00	5(12.5)	34(85.0)	1(2.5)	40(100)		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน					8.031	.018
≤ 30,000 บาท	1(2.1)	44(91.7)	3(6.3)	48(100)		
> 30,000 บาท	12(18.5)	47(72.3)	69(20)	65(100)		

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางคลินิกชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 เมื่อจัดกลุ่มคะแนนพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมและรายด้าน ตามระดับคะแนนเฉลี่ย พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 คือจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ทางสังคม ชั้นที่ 5 คือยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา ซึ่งพบได้ในวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 16 ปีขึ้นไป ในขั้นนี้ เน้นความสำคัญของมาตรฐานทางจริยธรรมที่คนส่วนใหญ่หรือในสังคมยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง สมควรปฏิบัติตาม เป็นขั้นหลักการใช้เหตุผลการทำหน้าที่ตนเองตามสัญญาที่ให้ไว้กับผู้อื่น การเคารพตนเอง เลือกระทำโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เป็นประโยชน์ของคนหมู่มาก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20-29 ปี เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างเต็มที่ ได้รับการปลูกฝังและหล่อหลอมจริยธรรมเริ่มแรกมาจากครอบครัว และต่อเนื่องจากการศึกษาในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาและในระดับอุดมศึกษา เมื่อเข้ามาศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่ผ่านการรับรองสถาบันจากสภาการพยาบาล ได้จัดหลักสูตรในรายวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทุกรายวิชากำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม จัดให้มีเนื้อหาจริยธรรมให้สอดคล้องอยู่ในทุกรายวิชา ตลอดจนกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่มีเป้าหมายในการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมให้สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของสถาบันการศึกษานั้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 และ 4 ได้ศึกษาในภาคปฏิบัติทำให้มีประสบการณ์ทางคลินิก ได้ศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน และการพยาบาลรพชยอด นำความรู้จากหลักจริยธรรมในภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายในขณะที่ฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติกำหนดให้นักศึกษาทำกิจกรรมการเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม (Ethics rounds) กับอาจารย์ ซึ่งเป็นโอกาสที่นักศึกษาได้เรียนรู้และหล่อหลอมพฤติกรรมจริยธรรมได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานในทุกรายวิชากำหนดให้นักศึกษาต้องแสดงพฤติกรรมกรปฏิบัติงานตลอดจนพฤติกรรมจริยธรรมต้องได้รับการประเมินผ่าน (คะแนน 80% ขึ้นไป) จึงจะได้รับการประเมินในส่วนของการฝึกปฏิบัติงาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุชาภา คล้ายมณี และคณะ (2556) ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ชั้นปีที่ 1-4 พบว่า มีคะแนนพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวมที่ประเมินจากการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 5 คือยึดหลักการทำตามคำมั่นสัญญา

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านระเบียบวินัย ด้านความซื่อสัตย์สุจริต ด้านความรับผิดชอบ ด้านเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 ชั้นที่ 5 ด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับ 3 ชั้นที่ 6 มากที่สุด

แต่อย่างไรก็ตาม ด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคม กระจายอยู่ใน ระดับ 2 ชั้นที่ 3 และ 4 ในจำนวน ที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งน่าสังเกตว่าเป็นชั้นที่อยู่ต่ำกว่าพัฒนาการทางจริยธรรมด้านอื่นๆ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ที่มีแผนการเรียนวิชาในหมวดวิชาชีพการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จำนวนหลายรายวิชา รวมทั้งต้องเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร ทำให้นักศึกษาต้องบริหารจัดการเวลาทั้งด้าน การเรียน การทำกิจกรรม และการพักผ่อน แม้ว่านักศึกษาจะเข้าใจว่าการทำกิจกรรมจิตอาสาเป็นสิ่งจำเป็น แต่ การต้องแบ่งเวลากับการเรียน ทำให้เลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดให้เท่าที่จำเป็น หรือทำกิจกรรมเฉพาะเพื่อเก็บ ชั่วโมงตามเกณฑ์ขั้นต่ำในกรณีที่เป็นนักศึกษาผู้กองทุนการศึกษา หรือเข้าร่วมกิจกรรมเมื่อเพื่อน หรืออาจารย์ ร้องขอ ซึ่งเป็นไปตามหลักการทำตามผู้อื่นเห็นชอบ (ชั้นที่ 3) หรือทำตามระเบียบกฎเกณฑ์ (ชั้นที่ 4) ซึ่งผล การศึกษานี้ มีลักษณะคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ อรุณี ทอมป์สัน (2561) ที่ศึกษาคูณธรรมจริยธรรมของนักศึกษา วิทยาลัยศรีมหาสารคาม ซึ่งพบว่าคุณธรรมจริยธรรมด้านความเสียสละ โดยเฉพาะข้อจิตอาสา มีค่าคะแนนเฉลี่ย ต่ำสุด เมื่อเทียบกับด้านอื่นๆ

จากผลการวิจัยซึ่งพบว่า ชั้นปี มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .015$) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในชั้นปีที่ 4 มีแนวโน้มที่จะมีระดับพัฒนาการ ทางจริยธรรมในชั้นที่ 5 มีจำนวนมากกว่านักศึกษาที่อยู่ในชั้นปีที่ 3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีประสบการณ์ทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นนักศึกษาที่ใกล้จะสำเร็จการศึกษาและได้ศึกษาเกือบครบทุกรายวิชาที่จัดไว้ในหลักสูตร โดยเฉพาะ ประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลรวบยอดที่ต้องฝึกการเป็นหัวหน้าทีม หรือหัวหน้าเวร ทำให้นักศึกษาต้องมีการคิด การตัดสินใจที่มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง มากกว่าวิชาอื่นๆ ที่มีอาจารย์นิเทศคอยดูแล นักศึกษาได้เรียนรู้การดูแลผู้ป่วยจากพยาบาลประจำการ ทำให้นักศึกษาได้หล่อหลอม และพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมจากประสบการณ์ของแหล่งฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสำเร็จการศึกษาไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากการศึกษาของ สุชาฎา คล้ายมณี และคณะ (2556) ที่พบว่า ชั้นปี ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาล ($p = .684$) และผลการวิจัยของ พรศิริ พันธสี และเจตจรรยา บุญญกุล (2560) ที่พบว่า ปัจจัย ด้านชั้นปีที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาล มีพฤติกรรมจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติ ทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($p = .055$) และผลการวิจัยของ Zirak, Moghaddsiyan, Abdollahzadeh, and Rahmani (2011) ที่พบว่า ชั้นปีที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในมหาวิทยาลัย Tabriz ประเทศ อิหร่าน ($p = .92$)

รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมของกลุ่ม ตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .018$) เมื่อพิจารณาจากตาราง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัว

น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30,000 บาทต่อเดือน มีแนวโน้มที่จะมีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมในขั้นที่ 5 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน อธิบายได้ว่า สิ่งแวดล้อมของครอบครัวเป็นปัจจัยพื้นฐานในการหล่อหลอมพฤติกรรมจริยธรรมของสมาชิกในครอบครัว (Befarani, 2015) กลุ่มตัวอย่างมีบุคคลในครอบครัวที่ยึดถือเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรม/ จริยธรรมซึ่งส่วนใหญ่เป็นมารดา รองลงมาเป็นทั้งบิดาและมารดา การที่ครอบครัวมีรายได้สูง สะท้อนภารกิจของบิดาและมารดาในการสร้างความมั่นคงด้านรายได้ให้กับครอบครัวซึ่งต้องมีการใช้จ่ายในการดำรงชีวิต ซึ่งอาจจะส่งผลให้มีเวลาให้การดูแล พูกคุย อบรม การมีปฏิสัมพันธ์ให้ความอบอุ่นแก่สมาชิกในครอบครัวได้น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30,000 บาทต่อเดือน ผลการวิจัยนี้มีแนวโน้มสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะนันท์ นามกุล (2561) ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล แต่แตกต่างจากผลการวิจัยของ พรศิริ พันธสี และเจตจรรยา บุญญกุล (2560) ที่พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัวที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($p = .402$)

เกรดเฉลี่ยสะสม ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 3.00 และกลุ่มตัวอย่างที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับหรือมากกว่า 3.00 มีระดับพัฒนาการทางจริยธรรมโดยรวมใกล้เคียงกัน อาจเป็นไปได้ว่า เกรดเฉลี่ยสะสม เป็นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งสะท้อนศักยภาพด้านสติปัญญา แต่พฤติกรรมจริยธรรมนอกจากองค์ประกอบของความรู้แล้วยังมีมิติของทัศนคติ แรงจูงใจซึ่งเป็นการรับรู้ การตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรม แล้วจึงนำไปสู่การกระทำที่มีจริยธรรม (กนกวรรณ นันชนะมงคล, 2562) ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ พรศิริ พันธสี และเจตจรรยา บุญญกุล (2560) ที่พบว่า ปัจจัยด้านเกรดเฉลี่ยที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาล มีพฤติกรรมจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($p = .421$) และ มั่นทนาวดี เมธาพัฒนา และคณะ (2562) ที่พบว่าเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ($p > .05$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมด้านจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวม และสังคมของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับที่น้อยกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งหลักสูตรควรนำไปพิจารณาระบุพฤติกรรมจริยธรรมด้านจิตสาธารณะไว้ใน

ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง เพื่อให้หลักสูตรสามารถจัดการเรียนรู้และมีการประเมินผลที่สะท้อนพฤติกรรมจริยธรรมได้อย่างสอดคล้องและชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

ศึกษาคิดตามระดับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อดูการคงอยู่ของพฤติกรรมจริยธรรมในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ นันธนะมงคล. (2562). *จริยธรรมทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). *มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560*. สืบค้น 18 มกราคม 2563, จาก <http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/>
- จตุพร ขาวมาลา, และวรรณทนา สมนึกประเสริฐ. (2562). ผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการคุณธรรมจริยธรรมต่อพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 2(1), 163-176.
- ชุลีพร พรหมพาทกุล, และกิตติกร นิลมานัต. (2560). ความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารสภาการพยาบาล*, 32(4), 67-78.
- ปิยะนันท์ นามกุล. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านคุณธรรม จริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. *วารสารศรีวันาลัยวิจัย*, 8 (2), 27-48.
- พรศรี พันธสี, และเจตจรยา บุญญกุล. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วารสารพยาบาลสภาภาษาไทย*, 10(1), 81-94.
- พลุ เดชะรินทร์. (2561). คนรุ่นใหม่กับการเรียนรู้ คอลัมน์มุมมองใหม่ หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ. สืบค้น 3 กุมภาพันธ์ 2563, จาก WWW.BANGKOKBIZNEWS.COM > BLOG > DETAIL
- พิศสมัย อรทัย, และเพชรรัตน์ เกิดคอนแฝก. (2553). การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *Rama Nurs J*, 16(3), 350-363.
- มันทนาวดี เมธาพัฒนา, พรพรรณ วรสีหะ, เปรมวดี ฤทธิเดช, กัญญา นภาพงษ์, และขวัญฤทัย เสมพูน. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารเกื้อการุณย์*, 26(1), 76-91.
- วิริยาภรณ์ แสนสมรส, วิภารัตน์ ยมดิษฐ์, นิศากร เขาวรัตน์, อมรรัตน์ สว่างเกตุ, และนพวรรณ ดวงจันทร์. (2560). คุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล : กรณีศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 10(4), 144-159.

- สภาการพยาบาล. (2562). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล: กลไกและการปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- สิวลี ศิริไล. (2556). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 17). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาฎา คล้ายมณี, ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน, และคะเนิงนิตย์ พงษ์สุวรรณ. (2556). ศึกษาพฤติกรรมการเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 6(ฉบับพิเศษ), 89-103.
- สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, ประกริต รัชวัตร์, และสุรางค์ เปื้องเดช. (2555). ทศนคติเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 22(2), 64-76.
- อรุณี ทอมป์สัน. (2561). การศึกษาคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. *วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม ฉบับการประชุมวิชาการครบรอบ 25 ปี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม*, 72-77.
- Beferani, M. H. (2015). The role of the family in the socialization of children. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(6 S6), 417-423.
- Fry, S. T., & Johnstone, M. J. (2008). *Ethics in nursing practice: A guide to ethical decision making* (3rd ed.). ICN: Blackwell.
- Kohlberg, L. (1976). *Moral stage and moralization: The cognitive- development approach*. In T. Lickona (Ed.), *Moral development and behavior: Theory, research, and social issues* (pp. 31-53). New York: Holt, Reinhart and Winston.
- Norwood, S. L. (2000). *Research strategies in advanced practice nursing* (1st ed.). New Jersey: Prentice Hall Health.
- Sankaranarayanan, C., & Sindhu, B. (2012). *Learning and teaching nursing* (4th ed.). New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Zirak, M., Moghaddsiyan, S., Abdollahzadeh, F., Rahmani, A. (2011). Moral development of nursing students of Tabriz University of Medical Sciences. *IJME*, 4 (4), 45-55. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-166-en.html>